人口问题前瞻研究

主持人语

本栏目重点聚焦中国人口的前景及其广泛的影响,并在政策层面上讨论应对问题。中国人民大学陈卫教授从全球视野出发审视了中国人口老龄化。他认为一胎化计划生育政策加速了中国的人口转变和老龄化,但全面两孩生育政策对人口老龄化进程的有利影响将十分有限,重度老龄化趋势难以逆转,建议在长期发展战略的高度上设计一个基于老龄化新常态的综合性政策体系。

人口代际平衡是人口均衡发展的重要内容。年轻人口的萎缩和人口结构的畸变很难通过其他途径来替代和改变。深受持续低生育率、年轻人口亏损、人口结构内爆困扰的日本、韩国、俄罗斯等国已有前车之鉴。笔者认为,人口老龄化问题在根本上需要"适度老龄化"战略来应对,人口亏损需要人口储备来平衡和应对。《论中国的人口复兴》一文对低生育率—少子化—老龄化的新人口危机作了讨论,提出通过重建生育文化、人口政策和保障制度以实现中国人口复兴和结构重建,应该成为民族复兴的头号历史工程。西南财大杨成钢教授认为今天的中国人口态势已经发生重大变化,人口转变已经形成长期低生育率的动力机制。但我国的人口管理服务制度却不能适应人口新常态,出路在于人口工作的全面转型升级,即:一个是向大人口转型,另一个是向家庭发展服务转型。为此,需要进行制度化的改进。南京大学陈友华教授探讨了理性化、城市化和城市病的关系。他认为,城市化不仅会制造问题而且会解决问题。大城市化是必然趋势,城市病也是发展中的难题,需要辩证对待。陈教授分析了城市病的产生和治理思路,提出了人口极化、人口黑洞等概念,认为很多问题会在市场导向的人口流动中得以化解,并坚信"城市让生活更美好"。

人口问题观决定人口治理观。无疑,这两方面都需要与时俱进。

——穆光宗

国际视野下的中国人口老龄化

陈　卫

(中国人民大学 人口与发展研究中心,北京 100872)

摘　要: 21世纪全球人口在不断放缓的增长脚步中,人类将走向持续普遍的老龄化。中国人口占全人类的份额将迅速下降,并对全球老龄化进程产生举足轻重的影响。中国是世界上老年人口规模最大的国家,也将是人口老龄化速度最快的国家。中国正在进入一个持续40年的高速老龄化时期,将使我国人口转向重度老龄化和高龄化。全面两孩生育政策的实施,对我国人口和老龄化趋势的影响极为有限。适应、应对乃至引领中国的老龄社会,需要在长期发展战略的高度上设计一个基于社会整合的综合性的经济、社会、人口政策的框架体系。

关键词: 人口转变;老龄化;高龄化;计划生育政策

中图分类号: C 924. 24　　**文献标识码:** A　　**文章编号:** 1000-5919(2016)06-0082-11

收稿日期: 2016-06-20

作者简介: 陈卫,男,浙江桐庐人,中国人民大学人口与发展研究中心教授。

基金项目: 国家社会科学基金重大项目"全面两孩生育政策的实施效应研究"(项目编号:15ZDC036)。

人口转变是人类现代历史上最为重大的社会变革之一。世界人口转变使得世界人口的年龄结构正在发生重大转折。人类结束了人口激增时期,步入人口老龄化时代。人口老龄化对于人类来说是前所未有的,正在成为引起人类社会、经济、政治变化的重大的全球性趋势。人口老龄化将使人类社会的性质发生重大转变,漫长历史上的年轻社会将迅速转变为老龄社会。这种转变和人类社会从传统转变为现代社会、从农业转变为工业社会一样意义重大、影响深远。

在人类走向持续普遍的老龄化过程中,中国有着举足轻重的作用,因为中国是人口规模和老年人口规模最大的国家,也将是人口老龄化最为迅猛的国家。人口老龄化将成为中国社会的新常态,但是我们以及中国目前的社会经济制度安排还远远没有做出充分的认识、反应和调适。本文的目的是在世界人口变化的格局中,考察中国人口老龄化的趋势和特征。使用的数据主要是联合国 2015 年世界人口展望①以及本研究对全面两孩生育政策的人口影响的估计。

一、世界人口发展趋势

人类历史长河中,人口变化趋势可以描述为从一种旧常态转变为一种新常态,连接这种转折的则是人口转变。在前人口转变时期,全球人口在高生育率、高死亡率状态下,呈现一种缓慢增长、结构年轻的人口形态。而在后人口转变时期,全球人口则将在低生育率、低死亡率状态下,呈现一种同样缓慢增长但结构老龄化的人口形态。如果说后一种人口形态是一种新常态,那么前一种人口形态可以称作旧常态。人口转变就是从人口旧常态到人口新常态的转变。相比于旧常态和新常态的历史时期,从旧新常态到新常态的转折只是短暂的一瞬。在这短暂的时期里,全球人口出现了史无前例的增长,而这种高速增长行将结束。目前,全球人口正在经历前所未有的转折时期,人口增长率正在走向减速,并进入长期的下降过程。虽然在 21 世纪内,全球人口将一直在增长,但是增长的脚步将不断放缓。

根据联合国“世界人口展望 2015 版”中的人口估计和预测结果,世界人口在 2015 年达到 73.5 亿。中方案的预测结果表明,世界人口到 2030 年将增加到 85 亿,2050 年将增加到 97 亿,而到 2100 年将达到 112 亿。也就是说,在 21 世纪剩余的 85 年里,世界人口将可能增加近 40 亿人,或者说再增加 3 个目前中国的人口。联合国人口预测的中方案对生育率的假设是全球的总和生育率由目前的 2.5,下降到 2070 年左右时的更替水平,然后再轻微下降到 21 世纪末的 2.0。高方案和低方案的总和生育率分别是在中方案的水平上增加和减少 0.5。这在长远上导致的世界总人口的差异是惊人的。高方案下世界人口将持续不断地较快增长,而低方案下世界人口在 21 世纪后半叶将出现减少。高方案下的世界人口到 2050 年将增加到 108 亿,2100 年增加到 166 亿;而低方案下的世界人口到 2050 年增加到 87 亿,到 2100 年减少至 73 亿。高方案下 21 世纪世界人口还将增加一倍多,而低方案下的世界人口到 21 世纪末将又回到目前的规模。高低方案之间,2050 年的世界人口相差 21 亿人,2100 年的世界人口相差竟达 93 亿人。联合国的人口预测还有一种生育率不变的假设。在这一假设下,世界人口到 21 世纪末将达到 260 亿人。当然,生育率不变的假设是最不可能和不现实的,但是这些不同的生育率假设产生的世界人口差异反映出未来世界人口趋势中巨大的不确定性。

联合国通过贝叶斯概率预测②,估计了中方案人口预测结果的不确定性。中方案预测到 2050 年世界人口的 95% 置信区间为 84—86 亿人,而到 2100 年世界人口的 95% 置信区间为 95—133 亿人。在中短期里,世界人口的持续增长是几乎确定的;而在长期里,到 21 世纪末,世界

① 联合国《世界人口展望 2015 版》数据(United Nations, World Population Prospects: The 2015 Revision), http://esa.un.org/unpd/wpp/Download/Standard/Population。

② 联合国人口司从 2010 年开始,对世界及各国人口预测采取了概率预测的方法,试图在推算未来长期人口趋势的同时,测量其中的不确定性。这种不确定性可以导致 21 世纪末全球人口规模的巨大差异。

人口也很可能持续增长,但是也存在 23% 的概率出现人口规模稳定甚至下降的情景。

联合国对全球人口的估计与预测是从 1950 年至 2100 年,长达一个半世纪。其中 1950—2015 年是过去人口发展的估计,而 2015—2100 年是对未来人口发展的预测。纵观这一个半世纪,尽管世界人口一直在增长,但是目前正处于一个历史性的转折阶段。在 1980—2020 年的 40 年间,世界人口的年增量处于 8000—9000 万之间,是历史上年增量的峰值时期。此后,世界人口的年增量将进入长期下降的过程。到 2050 年世界人口年增量降到约 5000 万人,到 2100 年降到约 1300 万人。然而,就世界人口年增长率而言,在 1960 年代的后期就达到了峰值(1965—1971 年超过 2.07%),此后基本上是不断下降。但是随着世界人口基数的不断扩大,持续下降的人口增长率并没有转化为增长量的减少。这两者的时差大约达到 30 年,即人口增长率的下降和增长量的下降相隔了 30 年。目前世界人口正在进入增长量长期下降的时期。世界人口将与“爆炸”或激增的时期渐行渐远。并且有人又担忧世界人口将走向“内爆”,即人口规模的下降或萎缩。实际上,从联合国的人口预测看,在 21 世纪里,一些国家人口会出现下降和大幅度减少,但是就全球人口而言不会出现这种前景。无论怎样,世界人口正处于重大的转折之中,不仅人口增速和增量都将持续下降,而且人口结构也将得到显著的改变,人类面临的人口挑战将更为复杂多样。

由于中国长期的低生育率,人口增长惯性将消耗殆尽,即将进入人口的零负增长。按照联合国中方案预测结果,中国人口将在 2028 年达到峰值 14.16 亿,人口开始下降,到 2050 年 13.48 亿,到 2100 年下降到 10 亿人。不过,联合国不同预测方案之间存在很大差异。中方案是假设生育率最终上升到 1.8,而高方案和低方案的生育率分别比中方案的生育率多 0.5 个孩子和少 0.5 个孩子。由于高方案的生育率高于更替水平,因此,在预测期内人口将一直增长,2089 年超过 15 亿人。而低方案的生育率维持在 1.3,人口规模在 2021 年达到 13.9 亿人后,就出现长期持续下降,2050 年 12.2 亿人,而到 2100 年将再减半达到 6 亿人。

由于中国人口的增长速度明显低于发展中地区和世界人口的增长速度,未来中国人口在世界人口中的占比将持续下降。在 1970 年代,中国人口占世界人口的比例达到 22%,占发展中地区的比例达到 30%,而占亚洲人口的比例达到 38%。此后,中国人口的占比就不断下降。在 2015 年,中国人口占世界、发展中地区和亚洲人口的比例分别为 18.7%、22.6% 和 31.3%,到 2050 年分别下降到 13.9%、16.0% 和 25.6%,而到 21 世纪末则是下降到约 9%、10% 和 20%。在一个半世纪里,中国人口由占全人类的近四分之一,减少到不足十分之一。

二、人类走向持续普遍的老龄化

21 世纪是老龄化的世纪。随着生育率转变全球化以及中老年死亡率的持续下降,世界各国将持续普遍出现人口老龄化,老龄化进程不断加快。根据联合国的数据,1950 年时仅 5.1% 的世界人口为 65 岁及以上的老年人口,到 2015 年这一比例增加到 8.3%(图 1)。1950 年世界老年人口有 1.3 亿,2015 年增加到 6.1 亿。在 20 世纪 80 年代之前,世界老年人口与世界总人口增长速度基本一致,80 年代以来老年人口增长速度越来越快于总人口。2015 年世界人口增长率为 1.1%,而老年人口增长率高达 3.2%。到 21 世纪末,超过五分之一(22.7%),甚至有可能到达 30% 的世界人口将是 65 岁及以上的老年人口。

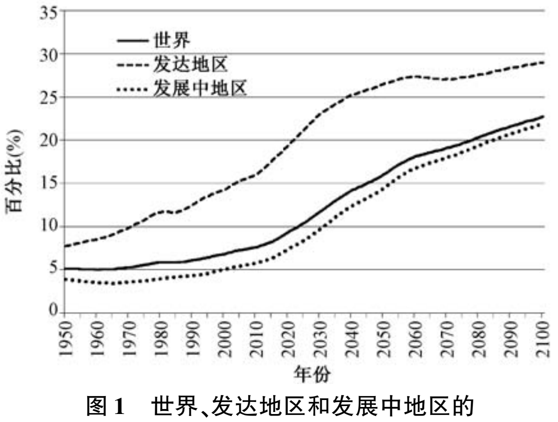

图 1　世界、发达地区和发展中地区的老龄化趋势,1950—2100 年

资料来源:United Nations, World Population Prospects: The 2015 Revision.

发达地区引领着世界人口老龄化进程。1950 年发达地区人口中老年人口比例为 7.7%,到 2015 年上升了 10 个百分点,达到 17.65%;老年人口规模相应地由6 300万增加到 2.2 亿。1950 年发达地区的老年人口规模只及少儿人口的四分之一多,而现在却基本相等。在发达地区中,欧洲是老龄化最严重的地区,有 17.6% 的人口为老年人口。实际上,在欧洲各年龄人口中,只有老年人口在不断增长。在世界各国中,日本是人口老龄化最严重的国家,2015 年老年人口比重高达 26.3%,年龄中位数高达 46.5 岁(也就是说日本有一半人口年龄超过 46 岁)。

发达地区也在由老龄化迈向高龄化。发达地区人口中 80 岁及以上高龄人口比重由 1950 年的不足 1%,上升到 2015 年的 4.7%;高龄人口占老年人口的比例由 1950 年的 12.9%,上升到 2015 年的 26.8%。这期间高龄人口规模增长了 6 倍多。高龄人口是所有年龄组人口中增长最快的。

相对于发达地区,发展中地区的老龄化速度尚为缓慢。1950—2015 年,发展中地区老年人口比重仅由 3.8% 上升到 6.4%。但是发展中地区老年人口增长速度则要明显快于发达地区,从 1950—2015 年,老年人口规模由6 600万增加到 3.9 亿。1950 年时发展中地区和发达地区的老年人口规模几乎相等,而到 2015 年发展中地区的老年人口规模达到了发达地区的 1.8 倍。许多发展中国家的老龄化速度正在并将不断加快。一些目前高生育率、高人口增长率的国家,未来的老龄化势能将是巨大的。

图 1 显示,世界人口的老龄化速度正在由缓慢走向加速。未来 40 年将是发达地区老龄化最快的时期,而发展中地区一直到 21 世纪末都是在快速地老龄化,尤其是后半个世纪明显快于发达地区。未来 40 年,世界人口中老年人口比重将加倍。发达地区老年人口比重将于 2022 年超过 20%,21 世纪末将接近 30%。发展中地区在未来 30 年老年人口比重加倍,21 世纪 80 年代超过 20%。即使是目前人口结构最年轻的国家,到 21 世纪末也将进入老年型社会。

三、前所未有的中国人口老龄化

(一)中国人口老龄化轨迹

在全球老龄化格局中,中国有着举足轻重的作用,因为中国是人口规模和老年人口规模最大的国家,也将是人口老龄化速度最快的国家。根据联合国的估计与预测,中国的老龄化使得 2015 年全世界老龄化程度上升 0.3 个百分点,使得发展中地区老龄化上升 0.9 个百分点。而到 2030 年和 2050 年将使全世界老龄化程度分别上升 1 个和 2 个百分点,而使发展中地区老龄化程度分别上升 1.9 个和 2.7 个百分点。整个发展中地区将于 2020 年进入老年型社会,中国的老龄化将使发展中地区提前 8 年进入老年型社会。

快速的老龄化来源于快速的人口转变。我国的人口转变及年龄结构的变化表现出世界各国少有的剧烈、迅速的转变态势。随着 20 世纪 50—60 年代死亡率和生育率的大起大落,以及 70 年代以来的长期下降趋势,我国经历了劳动年龄人口和老年人口比重短期下降后连续增加、少儿人口比重短期增长后持续下降的过程,从年轻型人口迅速转为老年型人口,并呈现不断加速的老龄化趋势。六十年来我国人口年龄结构变化可以划分为四个阶段。①

1. 年轻化阶段(20 世纪 50—60 年代)

新中国成立带来和平稳定的社会环境,经济得到快速恢复和发展,人民生活水平不断提高,医疗卫生条件得到极大改善。死亡率大幅度下降,而出生率还保持着很高的水平,导致中国人口增长率迅速上升。这一时期我国粗出生率高达 30‰—40‰,粗死亡率降低至 15‰以下,人口自然增长率达到 20‰以上,导致人口年龄结构出现年轻化。

① 使用数据来自范菁菁编:《中国人口年龄性别结构》(北京:中国人口出版社 1995 年版),国家统计局:《中国 2000 年人口普查资料》,北京:中国统计出版社 2002 年版;国家统计局:《中国 2010 年人口普查资料》,北京:中国统计出版社 2012 年版。

1953 年第一次人口普查显示,我国 0—14 岁人口比重达到 36.3%,65 岁老年人口比重仅有 4.4%,年龄中位数为 22.7 岁,是一个非常年轻的人口。1964 年第二次人口普查,0—14 岁人口比重进一步增加,达到 40.7%,相应的劳动年龄人口与老年人口比重出现减少,年龄结构变得更为年轻。1953 年和 1964 年,我国人口结构均是上窄下宽的增长型人口,低龄人口更多。20 世纪 50 年代至 60 年代我国增加的人口主要集中在 0—14 岁年龄组,15 岁以上并没有太大变化,人口年龄结构变得更年轻了。

2. 成年化阶段(20 世纪 70—80 年代)

70 年代初,我国开始实行计划生育政策,中国经历了急速的生育率转变。1970 年我国妇女总和生育率为 6,1977 年即下降到 3 以下。此后生育水平进一步下降,1990 年生育率接近更替水平。生育率下降降低了少儿人口,同时 70 年代之前高生育率下的出生人口进入劳动年龄人口,导致年龄结构的成年化趋势。

1982 年第三次人口普查显示,0—14 岁人口比重为 34%,15—64 岁人口比重为 61%,65 岁及以上老年人口比重为 5%。与 1964 年相比少儿人口比重下降了 7 个百分点,劳动年龄人口比重上升了 6 个百分点,而 65 岁以上老年人口比重变化不大。1990 年第四次人口普查时,少儿人口比重减少到 28%,老年人口比重增加到 5.6%,而劳动年龄人口比例增加到 67%。少儿人口比重的持续下降和劳动年龄人口比重的上升表明,我国人口在逐步成年化。1982 年的人口金字塔呈现出底部收缩的趋势。而新中国成立以来的两次生育高峰,在 1982 年和 1990 年的人口金字塔中表现为青壮年劳动年龄人口的突起,1990 年人口年龄结构转变为典型的成年型人口。

3. 老龄化启动阶段(20 世纪 90 年代)

20 世纪 90 年代以来,我国进入低生育率时期,生育率降到更替水平以下,并且持续走低。我国人口年龄结构延续之前的变化,劳动年龄人口比重继续增加,少儿人口比重继续下降,2000 年第五次人口普查时劳动年龄人口比重达到 70%。年龄中位数自 80 年代开始逐渐上升,人口持续成年化,并走向老龄化。

80 年代以来,我国老年人口比例出现上升,但速度较慢,90 年代以后有所加速。2000 年第五次人口普查结果显示,65 岁及以上老年人口比重达到 7%,比 1990 年时增加 1.4 个百分点。同时,少儿人口比例下降近 5 个百分点,劳动年龄人口比例上升近 4 个百分点。2000 年人口金字塔底部进一步收缩,同时顶部在扩大。按照国际惯例,2000 年我国人口成为老年型人口,我国进入了老龄化社会。

4. 老龄化提速阶段(2000 年以来)

2000 年以来,我国生育率处于很低水平,总和生育率维持在 1.6 左右,远低于更替水平 2.1,人口增长趋势不断减弱。2010 年第六次人口普查结果显示,我国人口年龄结构继续走向老龄化,0—14 岁少儿人口比重继续下降,2010 年降低达 16.6%,劳动年龄人口比重上升,达到 74.5%,年龄中位数继续上升,达到 35 岁左右。

同时,2000 年第五次人口普查标志我国进入老龄化社会以来,人口老龄化程度不断加深,速度不断加快,进入老龄化提速阶段。2010 年第六次人口普查结果显示,我国 60 岁及以上人口达到 1.78 亿人,占总人口的 13.26%,比 2000 年增长了 3 个百分点。其中 65 岁及以上人口为 1.19 亿人,占 8.87%,比 2000 年增长了 1.7 个百分点。老年人口及其比例的增长速度都超过前一个十年。

伴随着生育率持续降低,以及建国初期生育高峰人口将逐步步入老龄,我国人口老龄化正在进入加速推进阶段。

(二)中国正在进入持续 40 年的高速老龄化时期

1. 未来老龄化不断加速

2010 年第六次人口普查显示,我国 60 岁及以上老年人口比重为 13.3%,65 岁及以上老年人口比重为 8.9%。根据联合国中方案人口预测,到 2037 年,60 岁及以上老年人口将占到总人口的 30%以上,那时我国将成为重度老龄化国家,2050 年这个比例将进一步增长到 36.5%。65 岁及以上老年人口比重在 2050 年将达到 27.6%。60 岁及以上老年人口规模在 2014 年突破 2 亿,2026 年突破 3 亿,2034 年突破 4 亿,2050 年接近

5亿。65岁及以上老年人口规模2025年突破2亿,2036年突破3亿,2050年达到3.7亿。

我国老龄化速度虽有波动变化,但是未来40年老龄化在总体上将处于高速推进时期。2010—2020年,老龄化明显加速;2020—2035年,老龄化急速推进;2035—2050年,老龄化深度发展。2020年之前,60岁及以上老年人口比重每年增加0.4—0.5个百分点,2020年之后,持续攀升,由每年增长0.5个百分点,上升到2029年的峰值,增长0.94个百分点,之后老龄化速度仍然很高但开始有所减缓。伴随着新中国成立后第三次出生高峰时期的子女进入老年,老龄化速度将再度加快,2048年60岁及以上老年人口比重较前一年增长0.83个百分点,将成为又一个高峰。

2. 高龄化趋势明显

未来四十年,伴随着新中国成立以后生育高峰人口进入老年,60—79岁老年人口比重逐渐上升,其中60—64岁低龄老人数量持续波动,2040年后维持在1亿人左右,65—79岁老年人口未来30年将持续增长,但增长率逐渐下降,2040年之后,增长率转为负数,数量开始减少。未来四十年80岁及以上高龄老人数量及比重持续增加,且人口增长率一直很高。2025年,当生育高峰的人口步入80岁,高龄老人比例将迎来迅速的上升。我国将面临越来越严重的高龄化趋势。

2015年我国人口平均预期寿命已经达到76.3岁。随着医疗技术进步,平均预期寿命还将继续增加,健康长寿的增长进一步推进了高龄化趋势。2050年,我国80岁及以上老年人口将增长到1.2亿,是2010年的近7倍。2030年起,我国老龄人口高龄化程度不断加深,80岁及以上人口占60岁以上老年人口比例将由2030年的11.6%增长到2050年的24.5%,20年间增长将一倍多。高龄老人比起低龄老人,具有更高的疾病和残疾风险,也具有更迫切的养老服务需求。因此,高龄化程度的加深对我国养老服务体系将带来更大的挑战。

3. 由加速老龄化向重度老龄化转变

未来40年,我国老龄化速度将出现两次加速过程。2020—2035年我国60岁及以上老年人口比重将增加12个百分点,年均增加0.5—0.9个百分点。2035年至2045年,比重增加值减少,老龄化速度减慢。2045年之后,老龄化速度又一次加快。2045—2052年我国60岁及以上老年人口比重将增加5个百分点,年均增加0.5—0.8个百分点。两次老龄化速度的变化与生育高峰时期的出生队列进入老龄时间相对应。

经过2020年至2045年高速老龄化,60岁及以上人口比例达到30%以上,65岁及以上人口比例达到25%以上,80岁及以上高龄老人比例超过5%,并到21世纪中叶接近10%。也就是说,到2050年左右,我国每三人中便有一个60岁以上老人,每四人中便有一个65岁以上老人,每十人中便有一个80岁以上老人。老龄化的加速过程将使我国人口转向重度老龄化。

(三)劳动力变化出现拐点,缩减与老化并行

1. 劳动力数量减少

随着我国生育率的降低,70年代以来,我国0—14岁少儿人口数量和比重逐年下降,65岁及以上老年人口数量和比重持续上升,同时得益于50年代的出生高峰,劳动年龄人口数量和比重明显上升,使得改革开放三十多年正值“人口红利”期,我国经济得到了飞速的发展。2010年,我国15—64岁劳动年龄人口约有10亿人,比重高达74.5%。2010年至2020年十年之内,劳动年龄人口数量仍将维持在10亿人左右,但由于老龄化程度的加深,其规模和比重将开始下降。2015年至2050年,劳动年龄人口数量将持续下降,2050年下降到8亿人以下,比重降到60%以下,平均每年减少600万人。

2. 劳动力人口老龄化

未来四十年,我国在面临劳动力数量持续减少的同时,也将面临劳动力人口的老龄化。2010年,劳动力人口中15—29岁低龄劳动力占32.6%,未来将逐年递减,2050年减少至23.2%;30—49岁中龄劳动力比重未来三十年间由45.2%减少至37.5%,其后十年逐步回升至39.7%;而50—64岁高龄劳动力比重经过未来十年的快速增长后,增速逐渐减缓但始终在递增。2010年,高龄劳动力人口比重仅22.2%,而到2050年增长至37.2%。也就是说,到2050年每10个劳动力人口中就有4个是高龄劳动力。

低龄劳动力人口的减少和高龄劳动力人口的增加意味着我国劳动力人口正在不断老龄化。未来 15 年,我国将经历劳动力人口快速老龄化的阶段,劳动力年龄人口的平均年龄将由 37.8 岁增长到 41.5 岁。2025 年至 2040 年,劳动力人口老龄化速度减缓,平均年龄基本保持不变。2040 年之后,劳动力人口进一步老龄化,2050 年平均年龄达到 42.6 岁。

四、生育政策调整对人口老龄化的影响甚微

(一)计划生育政策加速了中国人口老龄化进程

1. 老龄化是人口转变的必然结果

由死亡率率先从高水平下降到低水平、然后生育率也由高水平持续下降到低水平组成的人口转变,不仅使得人口规模和增长发生重大改变,而且也使得人口的年龄结构发生深刻变化。人口转变是人类社会的普遍规律,进入 21 世纪,世界上所有国家都已经或正在受到人口转变的影响。有学者认为人口转变是一种外生性过程,在不同的社会经济环境、文化制度、政治体制下发生。人口转变是近 300 年来人类社会所发生的最为重大的变革之一,它对现代世界的形成、城市化与城市增长、社会经济发展等有着重大作用。① 这些作用来源于人口转变的两种必然的趋势,一是人口增长,另一是人口老龄化。

死亡率下降促发人口转变,同时也引起人口增长。因为死亡率下降后,生育率仍然保持在高水平。死亡率下降的快慢,以及死亡率下降多长时间后生育率发生下降,都对人口增长产生重要影响。20 世纪 50 年代以来世界人口激增,主要就是发展中地区死亡率迅速下降,而生育率在较长时间里还保持较高水平的结果。死亡率下降带来的人口增长,导致了对家庭及社会的生存和发展压力,逐渐产生生育率下降的动机。生育率下降对人口增长趋势及人口结构产生重要影响。这种影响也取决于生育率下降的速度。生育率下降改变了人口增长趋势,同时也导致人口老龄化。

人口老龄化是人口转变的必然趋势和结果。人口转变或生育率转变与人口老龄化的因果关系是确定性的。生育率下降直接导致出生人口减少。随着生育率持续下降并保持低水平,每年的出生人口不断减少,队列移动导致儿童和青少年人口减少。人口金字塔出现底部老龄化,即底部收缩,相应地会导致老年人口比例提高。另一方面,随着生育率下降前的高生育率时期的出生队列逐渐进入老年,老年人口规模出现膨胀,导致人口金字塔出现顶部老龄化,进一步显著提高了老年人口比例。进入后人口转变阶段,当出生率和死亡率都处于低水平,人口增长将十分缓慢,甚至停止增长,而各个年龄组中老年人口将是增长最快的。这也与这时的死亡率下降主要发生在老年群体中有关。许多发达国家已经经历了这样的过程,而中国正在经历这一过程。

世界各国人口老龄化进程及速度存在很大差别。历史和经验表明,现代化越晚的国家,现代化的速度越快。人口转变越晚的国家,人口转变的速度也越快,进而人口老龄化的速度也越快。现代化后生国家直接利用发达国家积累的现代化成果,使人口转变的推进速度要迅速得多。同时,政府对人口转变的干预也可以大大加速人口转变进程。

2. 中国计划生育政策推动和加快了老龄化的速度

如上所述,人口老龄化是人口转变的必然结果,生育率下降必然导致人口老龄化。这是人类社会的普遍规律,中国也不例外。不过,中国的人口转变因政府干预而大大加快。

中国的人口转变开始于死亡率下降,在新中国成立之前就开始了。新中国成立后,结束战乱,国泰民安,医疗卫生条件也大大改善,死亡率迅速下降,开启了实质性的人口转变。20 世纪 50—60 年代死亡率持续下降过程中,生育率一直维持在高水平。尽管高生育率迅速向低生育率的转变始于 1970 年代国家计划生育政策的介入,但是有研

---

① Dyson, Tim, *Population and Development: The Demographic Transition*, London: Zed Books Ltd, 2010.

究表明在人口中的某些阶层(比如受教育程度较高阶层)中在20世纪50年代就开始发生生育率下降。① 中国的生育率转变仍然是社会经济发展为基础的,但是政府推行的计划生育政策大大加速了转变过程。因此,计划生育政策加快了生育率转变,也加快了人口老龄化。一些国内外的研究表明,社会经济发展在中国的人口转变中起着重要作用,也为计划生育政策推行发挥了重要作用。中国的人口转变既因国家政策干预而迅速发生,也是社会经济现代化的必然结果。即使没有计划生育政策的实施,中国人口也会伴随着现代化进程而发生转变,也会出现像欧洲、日本、韩国等一样的人口老龄化过程,只不过比现在的老龄化进程慢一些而已。

基于联合国的人口数据进行测算的结果表明②,如果在80年代以来不实行强约束性的"一胎化"计划生育政策的条件下,中国2010年60岁及以上老年人口比例将是11.39%,比2010年实际的比例降低1.87个百分点。60岁及以上老年人口比例的年均增量比实际值减少0.09个百分点。可见,计划生育政策一定程度加速了中国的人口老龄化进程,使得我国目前的老龄化程度增加了近2个百分点。

如果按照60岁及以上老年人口比例达到10%为标准来衡量进入老龄社会的话,那么在不实行"一胎化"计划生育政策的条件下,中国将于2004年进入老龄社会,而中国实际进入老龄社会的时间是2000年。可见,计划生育政策加速了中国人口老龄化进程。不过,从影响的量来说,"一胎化"政策对人口老龄化的加速作用并不大。③

(二)全面两孩生育政策对缓解人口老龄化的作用将十分有限

为了应对长期低生育率带来的一系列挑战及经济下行的压力,我国近几年对生育政策进行了从"一胎化"到"单独两孩"再到"全面两孩"的调整。2014年实行"单独两孩"生育政策,并迅速地在2016年实行了"全面两孩"生育政策。"一孩政策"时代的终结和"二孩政策"时代的开启,是我国人口与计划生育发展史上一个里程碑式的转折。从人口学理论上讲,"一孩政策"(和"一孩半政策")是一种人口缩减取向的政策,而"二孩政策"则是一种人口稳定化和均衡发展取向的政策。同时,生育两个孩子也是中国大众普遍的生育意愿。那么,全面两孩政策能否有效提升中国的低生育率,进而缓解人口老龄化进程?

本文认为,全面两孩政策对提升中国生育率的作用将十分有限。最根本的理由是在城市地区,特别是大城市,人们的生育意愿十分低迷;而广大的农村地区,长期以来实际上在普遍生育两孩。因此,全面两孩政策的效果将非常有限。本文使用2010年人口普查和2014年人口变动抽样调查数据,估计全面两孩政策对中国生育率的影响④,进而通过人口预测模拟对中国人口及老龄化的影响。

1. 全面两孩政策下的生育态势

把握全面两孩政策条件下的生育态势的关键是估计现有一孩的夫妇累积数量即目标人群及其生育势能的释放。全面两孩政策实施后,将有突释模式和缓释模式两种生育模式。符合"全面两孩"政策条件的育龄妇女年龄越小,调整后前几年两孩生育释放比率越低,就越接近正常的两孩生育模式。2014年,我国启动和实施"单独两孩"生育政策,其目标人群的年龄相对较小,"单独两孩"政策的两孩生育释放模式属于缓释模式,是一个比较自然、渐进的生育过程。相对"单独两孩"政策的目标人群,"全面两孩"政策的目标人群规模较大,引致生育堆积的可能性增大。而且,

① Lavely, "William and Ronald Freedman", *The Origins of the Chinese Fertility Decline*, Vol. 27, No. 3, 2010, Demography.

② 将中国1980年以来的生育率替换为无计划生育政策条件下的生育率进行人口预测的结果。无计划生育政策条件下的生育率来自陶涛、杨凡《计划生育政策的人口效应》,《人口研究》2011年第1期。

③ 如果包括20世纪70年代的"晚稀少"政策来估计计划生育政策对人口老龄化的影响,则作用较大。

④ 全面两孩政策对中国生育率影响的估计采用中国人民大学课题组的研究结果(王培安主编:《实施全面两孩政策人口变动测算研究》,北京:中国人口出版社2016年版)。

"全面两孩"政策的目标人群多属年龄偏大的育龄妇女,调整后前几年两孩生育释放比率相对就可能更高,两孩生育释放模式就更倾向于突释模式,这将增大"全面两孩"政策实施后生育堆积的可能性。

可获得的用于估计全面两孩政策目标人群的数据是 2000 年人口普查和 2014 年人口变动抽样调查数据。根据 2014 年人口变动抽样调查推算的全国已育一孩的育龄妇女为 1.435 亿人。但这并非都是全面两孩政策的目标人群,因为在原有生育政策条件下,存在很多情况是政策允许生育两孩的。必须将这些原有政策下可以生育两孩的情况进行排除,大致包括农村地区"一孩半"和两孩政策覆盖的人群、"双独两孩"和"单独两孩"政策覆盖的人群、照顾性生育两孩政策覆盖的人群、离婚和丧偶的目标育龄妇女、两孩超生漏报的目标育龄妇女等。2014 年的目标人群通过 2015—2016 年新增的目标人群和退出的人群,最终获得 2016 年全面两孩政策的目标人群 9101 万人。这一目标人群是年龄结构偏老的人群,其中 39 岁及以下育龄妇女为 4584 万人,占 50.4%;40 岁及以上育龄妇女为 4517 万人,占 49.6%。也就是说有一半是生育意愿和生育能力都很低的高龄妇女。这也决定了"全面两孩"政策实施后的生育堆积不会很大。

2014 年人口变动抽样调查提供了"家庭生育意愿"信息,即是否以及打算生育(或再生育)孩子时间。这种生育打算更接近生育行为。使用"单独"家庭已育一孩育龄妇女的生育两孩计划信息,可以获得近似全面两孩政策目标人群的两孩生育的比例及在年龄和时间上的分布。"单独"家庭已育一孩育龄妇女打算生育两孩的比例为 43.3%,最高的 20—24 岁年龄组接近 70%,而最低的 45—49 岁年龄组不足 10%。将这些分年龄的生育两孩的比例应用到 2016 年全面两孩政策目标人群中,那么目标人群打算生育两孩的比例为 28%,估计得到新增出生人口 2541.6 万人。如果从中排除可能超生的两孩人数①,那么新增出生人口为 1719.5 万人。对这一新增出生人口按照 2017—2021 年的年度分布比例,得到近 5 年的年度新增出生人口和总出生人口(表 1),然后就可以估算得到总和生育率。估算结果表明,全面两孩政策带来的近期生育堆积将可能使总和生育率上升至接近更替水平,不过很快又会回落到较低水平。生育率的短暂上升又会对我国人口和老龄化趋势产生多大影响?通过人口预测可以模拟这一影响。

表 1 全面两孩政策下的生育态势,2017—2021 年

年份	新增出生人口(万人)	总出生人口(万人)	总和生育率
2017	339.9	2109.9	1.97
2018	463.8	2188.6	2.09
2019	402.8	2077.3	2.04
2020	352.8	1935.8	1.96
2021	160.2	1689.1	1.77

2. 全面两孩政策下的人口与老龄化趋势

为了模拟全面两孩政策对我国人口及老龄化的影响,本研究使用联合国人口预测中的中国数据。模拟的起始年是 2015 年,使用联合国中方案的中国人口数据,包括 2015 年的分年龄性别人口、2015—2050 年的总和生育率和平均预期寿命。使用联合国的中方案人口预测数据作为参照,同时将中方案的总和生育率在 2016—2030 年间替换为"全面两孩"政策下的生育率,进行人口预测,得到的结果再与联合国中方案预测的结果进行对比,就可以得到对全面两孩政策对我国人口发展的影响的估计。②

联合国估计的我国 2015 年总人口为 13.76 亿③,本研究使用联合国中方案数据的预测结果显示到 2029 年人口达到峰值 14.24 亿,到 2050 年达到 13.53 亿。使用全面两孩政策下的生育率的预测显示,我国人口峰值在 2030 年,为 14.48

① 根据国家卫生计生委报表数据,近两年的出生人口中约 10% 为计划外生育。

② 在复制联合国中方案人口预测结果时,生育模式和死亡模式来自于 2010 年人口普查,因此,人口预测结果与实际的联合国中方案人口预测结果略有差异。

③ 国家统计局公布的 2015 年末我国总人口为 137462 万人,与联合国的人口数很接近。

亿,比中方案的人口峰值多2 398万人;2050 年的人口达到 13.92 亿,比中方案的人口数多3 928万人。

对于劳动年龄人口,只有在全面两孩政策实行 15 年后,新增出生人口开始进入劳动年龄人口,才会发生变化。联合国的中方案预测显示,我国 15—64 岁劳动年龄人口将由目前的 10 亿,下降到 2036 年的 9 亿和 2049 年的 8 亿。全面两孩政策的实行会使劳动年龄人口略有增加,但是不能改变劳动年龄人口下降的趋势。2035 年劳动年龄人口将增加1 508万,2040 年将增加2 016万,2050 年将增加2 433万。

全面两孩政策对人口老龄化的影响将表现在使老年人口比例略有下降,而老年人口数量不会有任何差异。全面两孩政策的实行在近期内对老龄化进程的影响微不足道,到 2035 年 60 岁及以上人口比重将会降低 0.5 个百分点,而到 2050 年也仅降低 1 个百分点(图 2)。全面两孩政策无法缓解我国快速的人口老龄化进程。在 21 世纪后半叶,中国将处于超稳定和超高的老龄化态势,60 岁及以上老年人口比重高达 40%,65 岁及以上老年人口比重达到 35%。

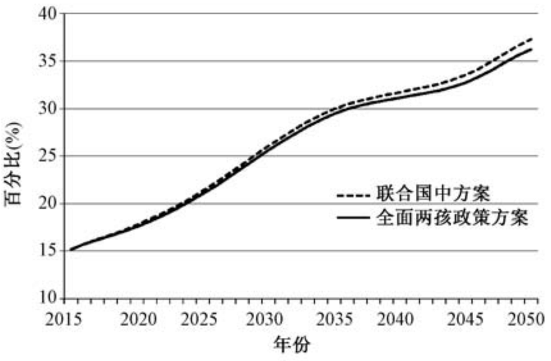

图 2　不同方案下的中国人口老龄化趋势,2015—2050 年

资料来源:United Nations, World Population Prospects: The 2015 Revision.

四、结　论

老龄化浪潮正在席卷世界的每个角落。未来的人口老龄化速度和程度都将是人类历史上前所未有的,对经济和社会发展的影响是空前的。尽管当前老龄化问题比较突出的是发达国家,但是发展中国家的老龄化进程将更加来势凶猛,其未来的老龄化压力和矛盾将更加突出。人口老龄化将成为人类社会的常态,只要生育率仍然保持在低水平,人口预期寿命继续延长,老龄化进程就不会发生逆转,老龄化将普遍、持久的发展,其影响将深刻而深远,给人类社会和人类生活的所有方面都将带来重大挑战。

在全球老龄化格局中,中国有着举足轻重的作用。中国的老龄化将使发展中地区提前 8 年进入老年型社会,将使全世界和发展中地区的老龄化程度分别提升 2 个和近 3 个百分点。尽管目前中国的老龄化程度还较低,但是中国正在进入一个持续 40 年的高速老龄化时期,使得到 21 世纪后期,中国每不到三人中便有一个 60 岁以上老人,每三人中便有一个 65 岁以上老人,每六人中便有一个 80 岁以上老人。老龄化的加速过程将使我国人口转向重度老龄化和高龄化。在这一过程中,劳动力人口也将不断老龄化,其规模将持续下降。全面两孩政策的实施对于缓解快速人口老龄化的作用微不足道。

生育率下降、寿命延长和人口老龄化是不可逆转的必然趋势。在历史上,人类的社会经济制度、架构,都是基于年轻人口的社会而建立、发展、完善的。发达国家现代化、人口转变、老龄化内生渐进,因而其社会经济制度可以逐步积累雄厚的经济资源、组织资源和制度资源以适应人口变化。而像中国这样的现代化后生国家,由于人口转变和人口老龄化急剧快速发生,使得社会经济制度与人口结构产生激烈冲突。在应对社会经济制度与人口结构冲突过程中,我们主要应该从改变社会经济制度入手去适应人口变化和老龄化,而主要不是去调整和改变人口趋势去适应社会经济制度。从世界经验看,通过生育政策调整以提升生育率进而改变人口和老龄化趋势往往很难奏效。可以预料,中国的全面两孩生育政策,乃至未来全面取消限制生育的政策,然后实行鼓励生育的政策,都将只能产生很有限的影响。适应、应对乃至引领中国的老龄社会,需要在长期发展战略的高度上设计一个基于社会整合的综合性的经济、社会、人口政策的框架体系。

China's Population Ageing from an International Perspective

Chen Wei

(*Population and Development Studies Center, Renmin University of China*, *Beijing* 100872, *China*)

Abstract: The 21st century will see a widespread rapid population ageing of the humanity with the increasingly slower pace of world population growth. China is playing a decisive role in the world's population ageing despite that China's population share is shrinking. China has the largest size of both total population and elderly population, and is a country expected to experience the most rapid ageing in the world. The continuous high speed of population ageing in the next 40 years would turn China into a hyper-aged society. The implementation of the universal two-child policy would have very limited effect on the population and the future trend of ageing. In addressing the ageing challenge, there is a need from a long-term strategic height to formulate a comprehensive framework system incorporating economic, social and demographic policies on the basis of an overall societal integration.

Key words: population transition, population ageing, advanced ageing, family planning policy